

BAB I

PEDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa neonatal adalah masa sejak lahir sampai dengan 4 minggu (28 hari). Neonatus adalah bayi berumur 0 hari sampai dengan 1 bulan sesudah lahir. Neonatus dini adalah bayi berusia 0-7 hari. Neonatus lanjut adalah bayi berusia 7-28 hari. Pada masa ini bayi harus mendapatkan perawatan yang komprehensif. Perawatan neonatal yang kurang adekuat bisa mengakibatkan bayi rentan terkena infeksi, hipotermi terjadinya ikterus, dan masalah neonatus lainnya (Fitramaya, 2010 : 2)

Ikterus adalah perubahan warna kulit atau sclera mata (normal berwarna putih) menjadi kuning karena peningkatan kadar bilirubin dalam darah. Ikterus pada bayi baru lahir dapat merupakan suatu hal yang fisiologis (normal), terdapat pada 25%-50% pada bayi baru lahir yang cukup bulan. Tapi juga bisa merupakan hal yang patologis (tidak normal) misalnya akibat berlawananannya Rhesus darah bayi dan ibunya, sepsis (infeksi berat), penyumbatan empedu, dan lain-lain. (Prawirohardjo, 2010 : 381)

Masalah utama bayi baru lahir pada masa perinatal dapat menyebabkan kematian, kesakitan dan kecacatan. Hal ini merupakan akibat dari kondisi kesehatan ibu yang kurang baik, perawatan selama kehamilan kurang adekuat, penanganan selama persalinan yang tidak

tepat dan tidak bersih, serta perawatan neonatal yang kurang adekuat. Perawatan neonatal yang kurang adekuat bisa mengakibatkan bayi rentan terkena infeksi, hipotermi terjadinya ikterus, dan masalah neonatus lainnya. Agar tidak terjadi masalah pada neonatal, kita perlu memberikan konseling cara perawatan neonatal secara komprehensif. Pada neonatus dengan ikterus di masa neonatal kita perlu mendeteksi dini dengan memberikan nasehat mengenai penanganan ikterus fisiologi dan memberitahu gejala dini ikterus patologi pada para ibu sebelum memulangkan bayi. (Kementrian kesehatan RI, 2010)

Penyebab Ikterus pada bayi baru lahir dapat berdiri sendiri ataupun dapat disebabkan oleh faktor produksi yang berlebihan, misalnya pemecahan darah (hemolisis) yang berlebihan pada incompatibilitas (ketidaksesuaian) darah bayi dengan ibunya. Gangguan dalam proses uptake dan konjugasi akibat dari gangguan fungsi liver. Adanya gangguan ekskresi yang terjadi akibat sumbatan dalam liver (karena infeksi atau kerusakan sel liver), dan karena kurangnya albumin yang mengakibatkan bilirubin. (Marmi, 2014 : 279)

Menurut *World Health Organization* (WHO), angka kematian neonatus (AKN) pada tahun 2012 sebesar 19 per 1000 kelahiran hidup. Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Angka kematian bayi pada tahun 2012 sebesar 12 per 1000 kelahiran hidup, komplikasi yang menjadi penyebab kematian terbanyak adalah asfiksia, bayi berat lahir rendah sebanyak 10,2 % infeksi, dan karena ikterus sebanyak 5,6%. Di

indonesia dari seluruh kematian bayi sebanyak 78,5% terjadi pada umur 0-6 hari. (Kementerian Kesehatan RI, 2012)

Data Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang tahun 2012 menunjukkan an bayi lahir hidup sebesar 19,530 bayi, bayi lahir mati sebesar 130 bayi dan yang di laporkan 6.61%, bayi lahir dengan BBLR sebesar 756 bayi (3,77%) dan neonatus dengan resiko tinggi sebesar 2,471 bayi (81.48%)

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di ruang Anggrek RSUD jombang pada tanggal 10 Februari 2015 tercatat sebanyak 8 Kasus Ikterus di bulan Januari 2015 dimana 5 diantaranya merupakan pasien rujukan dari Puskesmas dengan Ikterus patologis dan 3 diantaranya merupakan pasien RSUD Jombang dengan Ikterus Fisiologis, dalam pemberian asuhan pada neonatus dengan ikterus didapatkan hasil bahwa asuhan sudah dilakukan sesuai prosedur tetap penanganan ikterus neonatarum namun perlu dilakukan penanganan atau asuhan lebih lanjut agar kondisi normal pada neonatus dapat dipertahankan serta perlu dilakukan Perawatan antenatal dan pertolongan persalinan sesuai standar, harus disertai dengan perawatan neonatal yang adekuat dan upaya-upaya untuk menurunkan kematian bayi.

Berdasarkan Latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penulisan asuhan kebidanan ini, dan memilih studi kasus tentang asuhan kebidanan pada neonatus dengan ikterus di Paviliun Anggrek RSUD Jombang.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan Kebidanan Ikterus Neonatorum Fisiologi di Paviliun Anggrek RSUD Jombang tahun 2015 ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Dapat Memperoleh pengalaman secara langsung atau mengaplikasi kan secara langsung Asuhan Kebidanan Ikterus Neonatorum Fisiologi di Paviliun Anggrek RSUD Jombang

1.3.2 Tujuan Khusus

Dapat :

1.3.2.1 Melakukan Pengkajian Data Asuhan Kebidanan Ikterus Neonatorum Fisiologi di Paviliun Anggrek RSUD Jombang

1.3.2.2 Merumuskan diagnosa dan atau masalah kebidanan sesuai dengan nomenklatur Asuhan Kebidanan Ikterus Neonatorum Fisiologi di Paviliun Anggrek RSUD Jombang

1.3.2.3 Merencanakan asuhan kebidanan Asuhan Kebidanan Ikterus Neonatorum Fisiologi di Paviliun Anggrek RSUD Jombang

1.3.2.4 Melaksanakan Asuhan Kebidanan Ikterus Neonatorum Fisiologi di Paviliun Anggrek RSUD Jombang

1.3.2.5 Melakukan evaluasi Asuhan Kebidanan Ikterus Neonatorum Fisiologi di Paviliun Anggrek RSUD Jombang

- 1.3.2.6 Melakukan pencatatan Asuhan Kebidanan Ikterus Neonatorum Fisiologi di Paviliun Anggrek RSUD Jombang secara singkat dan jelas dalam bentuk SOAP.

1.4 Ruang Lingkup

Sasaran : Ikterus Neonatorum Fisiologis
 Tempat : Paviliun Anggrek RSUD Jombang
 Waktu : Januari – Juni 2015

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat teoritis

Secara teoritis hasil dari penulisan Proposal Laporan Tugas Akhir ini dapat menjadi referensi dan masukan serta dapat memberikan informasi yang bermanfaat bagi tenaga kesehatan maupun ibu tentang Ikterus Fisiologi. Mengenai pengertian dan cara perawatan neonates dengan Ikterus Fisiologi.

1.5.2 Manfaat Praktik

1.5.2.1 Bagi instansi

Sebagai bahan informasi dan masukan bagi tenaga bidan khususnya pada bagian yang terkait dalam meningkatkan kualitas pelayanan sehingga dapat memberikan pelayanan kesehatan yang actual dan potensial pada masyarakat.

1.5.2.2 Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai literatur atau bahan bacaan di perpustakaan dan dapat dijadikan acuan untuk penelitian selanjutnya

1.5.2.3 Bagi pasien

Untuk memberikan asuhan kebidanan pada neonates dengan ikterus sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan.

1.5.2.4 Bagi Penulis

Menerapkan secara langsung ilmu yang didapatkan dari pendidikan serta dapat melaksanakan asuhan kebidanan yang tepat dan aman bagi neonates dengan ikterus di Paviliun Anggrek RSUD Jombang.

1.6 Metode Memperoleh Data

1.6.1 Studi kepustakaan

Penulis mencari, mengumpulkan dan mempelajari referensi yang relevan dengan kasus yang di bahas yakni neonates dari beberapa buku dan informasi dari internet.

1.6.2 Studi kasus

Melaksanakan studi kasus dengan menggunakan pendekatan asuhan kebidanan yang meliputi pengkajian data, merumuskan diagnose atau masalah kebidanan, merencanakan tindakan asuhan kebidanan, melaksanakan tindakan asuhan kebidanan, dan melakukan evaluasi. Asuhan kebidanan terhadap neonatus dengan ikterus di Paviliun Anggrek RSUD jombang.

Untuk pengumpulan data dalam pengkajian data dapat menggunakan metode :

1.6.2.1 Anamnese

Penulis melakukan Tanya jawab dengan orang tua klien, dan keluarga yang dapat membantu memberikan informasi yang dibutuhkan.

1.6.2.2 Pemeriksaan fisik

Melakukan pemeriksaan fisik secara sistematis pada klien mulai dari kepala sampai kaki dengan teknik inspeksi, palpasi, auskultasi, perkusi yang menunjang diagnose ikterus.

1.6.2.3 Studi dokumentasi

Studi dilakukan dengan mempelajari status kesehatan klien yang bersumber dari catatan bidan, maupun sumber lain yang menunjang seperti hasil pemeriksaan diagnose.

1.6.2.3 Diskusi

Penulis diskusi dengan tenaga kesehatan yaitu bidan yang menangani langsung klien tersebut serta diskusi dengan pembimbing studi kasus

1.6.2.4 Pemeriksaan penunjang.

Adalah metode pengumpulan data dengan mencantumkan hasil hasil pemeriksaan penunjang yang dilakukan pasien meliputi pemeriksaan Laboratorium, dan lain-lain.

1.7 Sistematika Penulisan

Untuk memudahkan dalam pemahaman Laporan Tugas Akhir ini, penulis menyusun dalam BAB sebagai berikut:

BAB I : PENDAHULUAN

Menguraikan tentang Latar Belakang, Rumusan Masalah, Tujuan Penelitian, Ruang Lingkup Penelitian, Manfaat Penelitian, Metode Memperoleh Data, serta Sistematika Penulisan.

BAB II : TINJAUAN PUSTAKA

Menguraikan Tinjauan Pustaka tentang Tinjauan Teori Medis, Tinjauan Teori, Konsep Dasar Standar Asuhan Kebidanan, Tinjauan Teori Standar Asuhan Kebidanan, Landasan Hukum dan Kewenangan Bidan.

BAB III : TINJAUAN KASUS

Menjelaskan tentang keseluruhan asuhan kebidanan yang telah dilakukan. Asuhan ditulis dengan Standar Asuhan Kebidanan yaitu: Pengkajian, Perumusan Diagnosa dan atau Masalah Kebidanan, Perencanaan, Implementasi, Evaluasi, dan Pencatatan Asuhan Kebidanan

BAB IV : PEMBAHASAN

Menjelaskan tentang perbandingan antar teori dan kenyataan pada kasus yang disajikan sesuai dengan Standar Asuhan Kebidanan

BAB V : PENUTUP

Memaparkan tentang kesimpulan dan saran

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN – LAMPIRAN